

## 7

### Lastendruk in de zorg

Aan de orde is het **dertigledendebat** over de lastendruk in de zorg.

**De voorzitter:**

Aan de orde is het dertigledendebat over de lastendruk in de zorg. Ik heet de minister voor Medische Zorg van harte welkom en geef de heer Hijink namens de SP-fractie het woord. De spreektijden zijn precies drie minuten.



**De heer Hijink (SP):**

Voorzitter, dank u wel. Zo'n 1 miljoen mensen in Nederland werken in de zorg, en gemiddeld zijn deze mensen zo'n 40% van hun tijd bezig met administratieve handelingen. Je kunt dat ook anders zeggen: als je een gemiddelde zorginstelling binnenwandelt, zijn zes mensen bezig met de zorg aan het bed en zitten er vier achter de computer. En dat permanent!

De kosten voor controle door accountants gaan hard omhoog. 87 miljoen euro aan zorggeld werd in 2016 uitgegeven aan accountants. Dat is geld dat bedoeld is voor de zorg, maar dat dus niet terecht komt bij de zorg.

Voorzitter. Hoelang voeren wij in deze zaal al discussies over de minutenregistratie, over de vraag hoe productcodes aanmoedigen tot productie draaien, over de vraag hoe zorgbestuurders allerlei keurmerken willen binnenslepen? Het zijn vormen van bureaucratie die niet uit de lucht komen vallen. Ze passen bij de marktwerking zoals die is ingevoerd. Een verpleegkundige vertelt in De Groene: als ik naar huis fiets, weet ik precies welke patiënt waar last van heeft na iedere operatie, maar ondertussen moet ik drie keer per dag wel een controle doen. Dat is een must. Dan moet ik scoren, omdat anders de indicatoren niet kloppen.

Voorzitter. Dit gaat niet alleen over de toename van bureaucratie maar ook over het uithollen van de beroepseer, dat je weet dat mensen vertrouwen hebben in jouw kunnen en in jouw beoordelingsvermogen. Product- en tijdregistraties horen niet thuis in de zorg als je mensen vertrouwt op hun beroepseer. Bestook mensen daarom niet met vijfminutenregistraties maar ga anders kijken naar hoe goede zorg eruit ziet. Kan de minister vandaag toezeggen dat hij een dikke streep gaat zetten door de vijfminutenregistraties, waar sommige wijkverpleegkundigen nog steeds mee moeten werken?

Voorzitter. Niet de controle en kostenbeheersing zouden leidend moeten zijn, maar het inzicht van de professionals. Vertrouw erop dat zij op het juiste moment de zorg leveren die de cliënt nodig heeft. Kan de minister daarop reageren? Ziet hij ook dat deze insteek veel meer toekomst heeft dan de controlezucht die nu de zorg verlamt?

Voorzitter. Moet ik doorgaan?

**De voorzitter:**

Ik zie alleen dat u per ongeluk drie uur spreektijd heeft gekregen.

**De heer Hijink (SP):**

Ja, dat lukt wel.

**De voorzitter:**

Dat gaan we even rechtzetten. Mevrouw Agema, tussendoor.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Voorzitter. Ik ben een beetje verward. Volgens mij hebben we hier een debat over de accountantskosten die zijn toegevoegd, en alleen daarover. We hebben onlangs nog een motie aangenomen over de vijfminutenregistraties. In het debat dat we vorige week hadden, nam minister De Jonge dat punt mee. De heer Hijink deed ook aan dat debat mee.

**De heer Hijink (SP):**

Dat klopt, maar volgens mij sluit het een het ander niet uit. Ik heb het over de accountantskosten gehad. Wat mij betreft, is dit debat veel breder en gaat het over de regelzucht en de regeldruk die we in de hele sector zien. Ik zie het bezwaar dus niet zo.

Voorzitter. De schrapsessies die worden georganiseerd, klinken heel interessant, maar voor veel zorgwerkers is dit vooral een herhaling van zetten. Is de minister bereid ook regels te gaan schrappen als dit een streep betekent door de opgelegde concurrentie zoals die nu in de zorg heerst? Wat mij opviel, was een bericht over de geestelijke gezondheidszorg, dat gisteren rechtstreeks kwam van één van de schrapsessies. Jim van Os, hoogleraar psychiatrie, maakt precies duidelijk waar de pijn zit. Hij schrijft: wij zitten op deze schrapconferentie lekker onzinnige regels uit de ggz te schrappen, maar we zijn ondertussen gebonden aan politici die in het regeerakkoord hebben vastgelegd dat het stelsel moet blijven zoals het is. En dat is natuurlijk precies de spijker op de kop: je kunt schrappen totdat je een ons weegt, maar de regels die deze minister wil bestrijden, zijn een-op-een verbonden aan het systeem van controle, marktwerking en productie draaien dat hij graag in stand wil houden. Mijn laatste vraag aan de minister is dan ook: is hij bereid om ook die marktwerking ter discussie te stellen als hij echt af wil van al die onzinnige regels in de zorg?

**Mevrouw Agema (PVV):**

Leuk deze brede bijdrage, maar mevrouw Marijnissen heeft dit debat echt aangevraagd naar aanleiding van onderzoek naar de jaarrekeningen en de kosten voor accountants. Ik hoor u daar geen enkele vraag over stellen. Wat vindt u daar nou precies van?

**De heer Hijink (SP):**

Nou ja, dat heb ik al gezegd. Ik heb gezegd dat die kosten nu in totaal 87 miljoen euro aan zorggeld bedragen. Dat vind ik nogal veel. Ik geloof, uit mijn hoofd, dat per zorginstelling gemiddeld €127.000 wordt uitgegeven aan accountantskosten. Dan zijn het de accountants die, net als de zorgverzekeraars, vragen om steeds meer verantwoording en steeds meer controle, om maar te kunnen zien of de financiën kloppen. Dat is niet hoe goede zorg eruit ziet. Goede zorg gaat over de wijkverpleegkundige of de arts

toevertrouwen dat hij doet wat de patiënt of de cliënt nodig heeft.

Mevrouw **Agema** (PVV):  
Heeft u dan niet de brief van de minister gelezen?

De heer **Hijink** (SP):  
Zeker wel.

Mevrouw **Agema** (PVV):  
Ik denk het niet, want in de brief van de minister staat dat het bij deze controles gaat over het controleren of declaraties doelmatig en rechtmatig zijn. En dan zegt u: daar wil ik vanaf? De bonnetjes hoeven dus niet meer doelmatig en rechtmatig ...

De heer **Hijink** (SP):  
Die discussie hebben wij vorige week ook gehad.

Mevrouw **Agema** (PVV):  
U heeft de brief gewoon niet gelezen!

De **voorzitter**:  
Nee, nee, mevrouw Agema.

De heer **Hijink** (SP):  
Praat toch geen onzin, mevrouw Agema!

Mevrouw **Agema** (PVV):  
Dat heeft u gewoon niet gedaan. U vraagt er helemaal niet naar.

De heer **Hijink** (SP):  
Ik vraag er wel naar. Ik kan zelf toch echt wel bedenken en me herinneren of ik wel of niet een brief heb gelezen, mevrouw Agema. Dat hoeft u mij niet te vertellen. Mevrouw Ellemeet heeft er vorige week heel terecht een punt van gemaakt: het is helemaal niet zo duidelijk hoe je doelmatigheid in de zorg precies moet controleren. Een accountant kan heel moeilijk aangeven wat goede kwaliteit van zorg is. Een wijkverpleegkundige zal heel iets anders aangeven in antwoord op de vraag wat goede zorg is dan een zorgverzekeraar of een accountant. Een wijkverpleegkundige kijkt namelijk niet of de minutenregistraties wel kloppen. Die vraagt zich af: wordt meneer of mevrouw goed geholpen? Wordt de zorg hier iets bespaard of kijken we alleen maar of de minutenregistratie wel klopt? Dat betreft precies het debat dat we vorige week hebben gehad.

Mevrouw **Agema** (PVV):  
Voorzitter ...

De **voorzitter**:  
Nee, mevrouw Agema. Mevrouw Bergkamp.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):  
Ik moet mevrouw Agema wel een beetje bijvallen. De SP heeft dit debat aangevraagd vanwege de toenemende stijging van de accountantskosten. Ik vond het lastig om een inbreng te schrijven, want je ziet dat accountants niet de reden zijn van de stijging van de kosten. Dus ik heb mijn inbreng ook wat breder gemaakt. Maar in uw betoog lijkt het erop dat u kritiek hebt op de accountants. U zegt: de accountants vragen steeds meer om verantwoording. Vindt u dat nou echt?

De heer **Hijink** (SP):  
Het heeft iets van beide. De accountantskosten zijn met zo'n 12% gestegen, zeg ik even uit mijn hoofd. Dat is een nogal forse toename. Ook in de brief van de minister wordt gewoon opgeschreven dat die kosten samenhangen met de toenemende behoefte aan controle en aan inzicht in welke handelingen zijn verricht. Die kosten hangen met elkaar samen. Je kunt het dus niet los van elkaar zien. Ik trek die lijn inderdaad door naar de rest van het zorgsysteem, waarin je ziet dat controle en regelzucht zorgen voor steeds meer bureaucratie.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):  
Ik ben blij dat ik deze vraag gesteld heb, maar ik vind het antwoord echt shocking. De SP zegt dat de accountants voor een deel de schuld zijn van de toename van de zorgkosten. Ik kan erin meegaan als het gaat over de complexiteit van het systeem. Maar de SP beweert hier vandaag dat het ligt aan de accountants. Ik werp dat echt verre van mij. Ik ben eerlijk gezegd ook wel een beetje gechoqueerd.

De heer **Hijink** (SP):  
Maar mevrouw Bergkamp luistert volgens mij helemaal niet naar mijn antwoord. Ik zeg juist dat de toename van de kosten samenhangt met het systeem zoals dat is ingericht. Als je een systeem inricht op handelingen in plaats van op kwaliteit van zorg, dan vraag je om steeds meer verantwoording en steeds meer controle. Dat leidt in the end tot hogere kosten bij de accountant. Het is echt zo helder als wat.

De **voorzitter**:  
Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Agema namens de PVV.

Mevrouw **Agema** (PVV):  
Dank u wel, voorzitter. Iedereen wil natuurlijk minder administratieve lasten in de zorg, en de mensen die in de zorg werken natuurlijk nog wel het meest. Daarom is het ook mooi dat we twee nieuwe ministers hebben die allebei hun stinkende best gaan doen om de regels te bestrijden en te verminderen.

Het onderwerp dat hier vandaag voorligt, is gestegen accountantskosten. Dan gaat het vooral over het zelfonderzoek dat instellingen en ziekenhuizen doen naar hun eigen declaraties en over de vraag of de uitgaven wel doelmatig en rechtmatig zijn gedaan. Het lijkt mij toch dat, ondanks dat we allemaal vinden en willen dat geld bedoeld voor

zorg zo veel mogelijk uitgegeven wordt aan zorgactiviteiten, we uiteindelijk ook willen weten of geld gewoon volgens de regels besteed wordt. Wat dat betreft gaat het meer om de tarieven van de accountants en de vraag waarom die nou verhoogd zijn dan om de vraag of je onderzoekt of het geld niet in eigen zak gaat en of het wel volgens de regels wordt uitgegeven. Aan het einde van pagina 2 van de brief schrijft de minister wel: "Door de decentralisatie van taken naar gemeenten hebben instellingen die diensten leveren in het kader van de Wmo 2015 en de Jeugdwet meer opdrachtgevers gekregen, die ieder eigen eisen mogen stellen bij de contractering. Dat valt binnen de beleidsvrijheid van gemeenten." Nou, over dat tekstblok heb ik nog wel een vraag. We hebben hier in 2014 de nieuwe Wmo, Wlz en Jeugdwet met elkaar besproken. In de beraadslaging die hoort bij de wet hebben we allemaal aangegeven dat we eigenlijk wel willen dat de administratieve lasten omlaaggaan. Als de minister hier dan schrijft dat het valt binnen de beleidsvrijheid van de wet, dan heb ik daar wel wat moeite mee. In artikel 8.1, 8.2 en 8.3 van de Wmo wordt gesteld dat het dus echt minder moet worden; daarvan worden ook de hoop en de verwachting uitgesproken. Ik vind dus dat we het ons wel moeten aantrekken dat de administratieve lasten en de verantwoording blijkbaar niet dalen. We moeten ons er niet makkelijk vanaf maken met zeggen dat het binnen de beleidsvrijheid van de gemeenten valt.

Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Agema. Dan ga ik nu naar mevrouw Bergkamp namens de fractie van D66.

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Voorzitter, dank u wel. Onnodige regel- en lastendruk, we spraken er vorige week over, we spraken erover tijdens de begrotingsbehandeling en ik denk dat we er nog heel vaak over zullen gaan praten, want het is een veelkoppig monster. De regeldruk moet omlaag. De stijging in de administratieve kosten die uit de analyse komt is groot. Maar het is denk ik goed om stil te staan — nog een keer stil te staan, omdat we vorige week natuurlijk ook een debat daarover hadden — bij de oorzaken. Wat D66 betreft hoort daar de schuld geven aan de accountants niet bij, maar moeten we kijken waar de echte oorzaken liggen.

Voorzitter. Als we kijken naar de decentralisaties, zien we natuurlijk dat de gemeentes en de zorgaanbieders te maken hebben met meerdere partijen. We vragen ons wel het volgende af. De decentralisaties hebben natuurlijk plaatsgevonden in 2015, maar in 2016 zien we toch een behoorlijke stijging van die kosten. Graag een verklaring daarvoor.

We waren heel erg blij dat de minister aangaf dat als het gaat over i-Sociaal Domein, het programma om alles te standaardiseren, er wetgeving naar de Kamer zou komen om dit echt te regelen. Kan de minister aangeven wanneer die wetgeving naar de Kamer komt en wat de stand van zaken is?

Voorzitter. Een mooi voorbeeld: horizontaal toezicht. Door samenwerking tussen ziekenhuizen en verzekeraars op basis van vertrouwen, begrip en transparantie kunnen de admi-

nistratieve lasten ook omlaag. Dat is eigenlijk de essentie van horizontaal toezicht. Rijnstate is een koploper en is daar heel positief over. De eerste resultaten zijn veelbelovend. Het leidt ook tot minder herdeclaraties. Kan de minister aangeven wat de laatste stand van zaken is als het gaat over horizontaal toezicht? En is dit ook naar andere sectoren uit te breiden, bijvoorbeeld de ggz?

Voorzitter. In de zorg gaat veel geld om, veel publiek geld. Mevrouw Agema zei het al: het is natuurlijk wel belangrijk dat dat op een goede en rechtmatige manier wordt besteed. Accountants dragen daaraan bij. Wij vinden het dan ook belangrijk, zoals ik ook in mijn inleiding zei, om te kijken naar de bron daarvan. Kan de minister nog eens aangeven wat we nou kunnen doen, welke stappen er concreet gezet worden dit jaar om die administratie aan te pakken?

Ik sprak vanochtend met een wijkverpleegkundige en zij gaf echt zo'n treffend voorbeeld aan. Ze komt bij iemand thuis en ziet dat een patiënt minder eet en ook minder in staat is om de voorbereiding te doen. Ze geeft dat door aan de Wmo, want de maaltijdservice valt onder de Wmo. Het duurt zes à acht weken en in de tussentijd verzint zij vanuit haar creativiteit een oplossing. Dit zijn zaken die we natuurlijk niet via schrapessies kunnen oplossen. Dit zijn zaken die op een andere manier aangepakt kunnen worden. Ik vraag aan de minister hoe hij denkt dit soort zaken, waar mensen in de praktijk tegen aanlopen, opgelost kunnen worden, zodat professionals de ruimte hebben en ook de verantwoordelijkheid krijgen om daadwerkelijk hun werk te doen.

Voorzitter, ik dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan ga ik nu naar mevrouw Ellemeet namens GroenLinks.

**Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):**

Dank u wel, voorzitter. We hebben het vanmiddag over de accountancykosten, maar ook in bredere zin over de lastendruk in de zorg. Uit onderzoek blijkt dat zorgmedewerkers gemiddeld wel 30% tot 40% van hun tijd kwijt zijn aan die administratieve lasten. En in de ggz hebben we gezien dat dat de afgelopen tijd zelfs met 15% is gestegen. GroenLinks wil, ik denk net als alle andere woordvoerders en alle andere politieke partijen hier, dat mensen die werken in de zorg plezier hebben in hun werk. Zij werken daar voor mensen en niet voor de accountants of voor de zorgverzekeraar.

Voorzitter. Zorginstellingen geven steeds meer geld aan accountantskantoren uit om zich te verantwoorden. We zien ook bij de zorgverzekeraars dat de accountancyafdelingen steeds groter worden, daar waar de inkoopafdelingen steeds kleiner worden en dat is geen goed signaal. De minister benoemt in zijn brief wel een aantal punten om de lastendruk te beperken. Zo stelt hij — mevrouw Bergkamp had het er ook al over — dat het Programma i-Sociaal Domein is ontwikkeld om juist die financiële verantwoording van de Wmo en de Jeugdwet eenduidiger te maken. Dit zou positieve effecten hebben op de te betalen accountantskosten. Kan de minister hier al wat concreter over zijn? Heeft dit nu al iets opgeleverd? Hoelang is dit al bezig? Is het al echt gestart? Graag een reactie daarop. Daarnaast noemt

de minister dat horizontaal toezicht accountantskosten ook kan drukken. Ziet hij hierin een rol voor zichzelf weggelegd om dat horizontale toezicht te bevorderen en breder onder de aandacht te brengen? Welke stappen worden hierin gezet, vraag ik hem.

Voorzitter. We hebben het over accountantskosten, wat mij betreft als bijwerking van die lastendruk. Die lastendruk ligt erg hoog. Dat blijkt ook weer uit een recent onderzoek van twee weken terug onder zaalartsen. Daar bleek dat deze zaalartsen maar liefst 38% van hun tijd kwijt zijn aan administratieve lasten. Slechts 13% van hun tijd werd besteed aan direct patiëntencontact. We weten dat de minister het probleem van de lastendruk erkent. Daar zijn wij ook erg blij om. Om de lastendruk te verlagen is het project (Ont)Regel de Zorg in november gestart. Toen was de eerste schrapessie, en volgens mij zijn er al meerdere sessies geweest. Mijn vraag is of de minister al voor juni een tussentijdse rapportage kan geven aan de Kamer, zodat we weten hoe het ermee staat, wat de eerste resultaten zijn en hoe hij zijn rol als buitenboordmotor in deze ambitie ziet.

Voorzitter. Ten slotte hebben we natuurlijk al eerder het initiatief gezien van Het Roer Moet Om, van de huisartsen, ook bedoeld om de administratieve lastendruk te verlagen. Mijn vraag aan de minister is of wij daar lering uit kunnen trekken. Hebben we goede voorbeelden gezien bij dat initiatief? Zijn er dingen niet goed gegaan bij Het Roer Moet Om, wat we nu in een bredere ambitie met de schrapessies beter willen doen? Graag ook daarop een reactie. Dank u wel, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Ellemeet. Dan ga ik nu naar mevrouw Van den Berg namens het CDA.

**Mevrouw Van den Berg (CDA):**

Voorzitter, dank u wel. Geld dat bedoeld is voor de zorg moet uiteraard zo veel mogelijk aan de zorg worden gegeven. Het CDA is van mening dat nu te veel tijd en geld in nodeloze administratieve handelingen worden gestoken. Artsen, verpleegkundigen en andere zorgverleners moeten veel minder tijd achter de computer gaan zitten en meer tijd aan zorg kunnen besteden. Daar zijn denk ik alle partijen het over eens, als ik mijn collega's net hoor. Dat betekent niet dat alle administratie nutteloos is. Het geld in de zorg is publiek geld. En de minister geeft in zijn brief terecht aan dat het belangrijk is dat dat geld rechtmatig wordt uitgegeven en dat daarover ook adequaat verantwoording wordt afgelegd, en dat financiële verslaggeving van de zorgaanbieders ook deugdelijk is. De minister geeft ook aan dat er al verschillende initiatieven in gang zijn gezet om de accountantskosten te verminderen, zoals de ontwikkeling van horizontaal toezicht. Kan de minister hier iets meer over toelichten? Op welke wijze werken zorgverzekeraars hierin samen met zorgaanbieders? Welke concrete acties zijn ondernomen? Wanneer is volgens de minister dat horizontaal toezicht voldoende geïmplementeerd, zodat zelfonderzoeken niet meer nodig zijn? Want de ggz heeft in 2016 een zeer uitgebreid zelfonderzoek gedaan naar de productieregistratie over 2014. De accountants zeggen dat dat een van de meeste gedetailleerde onderzoeken is uit hun geschiedenis. Er waren zelfs 49 controlepunten, of 71 als alle aspecten worden bekeken. Naar hoe veel controlepunten

is het zelfonderzoek voor 2015 nu teruggebracht? Wordt inmiddels voor de instellingen in de ggz en de medisch specialistische zorg het normenkader voorafgaand aan het schadelastjaar vastgelegd, zodat instellingen vooraf weten waar ze aan toe zijn en daarop kunnen anticiperen? Hoe kunnen we daarbij ook zorgen dat er meer aandacht komt voor de doelmatigheid naast de rechtmatigheid?

Voorzitter. Administratieve lastendruk is een veelkoppig monster. Overheden, inspecties, verzekeraars, instellingen zelf, patiëntenorganisaties, beroepsverenigingen, iedereen draagt bij aan het vergroten van de bureaucratie. Het is goed dat er nu zo veel mogelijk partijen samen zitten met de minister om tot nieuwe hoofdlijnenakkoorden te komen. Welke kansen ziet de minister om in dat kader afspraken te maken met alle zorginstellingen om bijvoorbeeld veel meer met dezelfde softwarepakketten te werken en ook meer gebruik te maken, al dan niet verplicht, van communicatiemodules? Dan kunnen we van de aparte praktijk af dat een ziekenhuis meerdere apothekersassistenten in dienst moet hebben met alleen maar als taak nieuwe patiënten te vragen welke medicijnen ze gebruiken.

Ten slotte, voorzitter, heb ik het verzoek aan de minister om aan te geven wat er gebeurd is met de aanbevelingen uit het rapport Het roer gaat om, dat minister Schippers afgelopen september heeft laten zien.

**De voorzitter:**

Dan geef ik tot slot het woord aan mevrouw Aukje de Vries namens de VVD.

**Mevrouw Aukje de Vries (VVD):**

Dank u wel, voorzitter. Een aantal collega's heeft het ook al aangegeven: we moeten natuurlijk altijd goed blijven kijken of zorggeld rechtmatig en doelmatig wordt uitgegeven. Dus moeten zorgaanbieders daarover rapporteren en verantwoording afleggen en een onafhankelijke accountant moet dat dan controleren. Maar van al die rapportages en regels die daarvoor nodig zijn, hebben zorgprofessionals wel last als het gaat om de regeldruk. De accountantskosten voor zorginstellingen zijn in 2016 gestegen. We moeten ook eerlijk zijn en zeggen dat dit niet alleen een trend is in de zorg maar dat we dat bijvoorbeeld ook zien bij woningcorporaties, gemeenten en het bedrijfsleven. Ik denk dat we ook zo eerlijk moeten zijn om naar onszelf te kijken. We willen ook steeds mee zekerheid en bevestiging dat het allemaal goed zit en dat het geld goed is besteed. Laten we dat ook beseffen bij toekomstige wet- en regelgeving en bij toekomstige incidenten.

Voorzitter. Zorgprofessionals hebben last van al die regels in de zorg en de administratieve lasten, maar ook van het gebrek aan samenhang bij het opstellen van regels en de grote hoeveelheden formulieren en registraties. Die tijd en dat geld kan niet aan daadwerkelijke zorg worden besteed. We hebben het hier al vaker over gehad en ik denk dat we het hier helaas ook nog regelmatig over zullen hebben in de Tweede Kamer.

De VVD wil minder regels en meer vertrouwen in de zorgprofessionals die elke dag hard werken om onze zorg nog beter te maken en wil dat meer tijd wordt besteed aan mensen en minder aan papier. Daar zetten wij ons voor in,

bijvoorbeeld door middel van schrapsessies. Maar ook zorgverzekeraars, toezichthouders et cetera moeten stappen gaan zetten. Deze partijen moeten ook aan de slag om hun informatiewensen te stroomlijnen, zowel op inhoud, format als momentum.

Een aantal collega's zei het al: vorige week is al uitgebreid gesproken over het schrappen van de vijfminutenregistraties in de wijkverpleging. Dat wil iedereen, maar voor de verantwoording en de controle door accountants is dat lastig. Het is wellicht goed om bij een aantal schrapsessies ook de accountants aan te laten sluiten. Kan de minister aangeven of dat ook tot de mogelijkheden behoort?

Uiteindelijk kun je er met dit alles voor zorgen dat er minder accountantskosten komen. De zorginstellingen kunnen daar overigens zelf ook aan bijdragen door hun financiële processen en systemen op orde te hebben, zodat de accountant meer kan vertrouwen op de systemen van de zorginstelling en dus minder werk hoeft te verrichten. Zorgverzekeraars werken in verschillende sectoren ook al samen met zorgaanbieders voor de ontwikkeling van horizontaal toezicht en ook dit zorgt ervoor dat het registratie, declaratie en controleproces efficiënter en effectiever wordt ingericht. Daardoor kunnen de administratieve lasten ook omlaag. Ik wil graag van de minister weten welke mogelijkheden hij ziet om dat horizontale toezicht in de zorg verantwoord verder te ontwikkelen.

Dank u wel, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Ik schors de vergadering drie minuten. Daarna kan de minister antwoorden.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

**De voorzitter:**

Ik zie dat de minister klaarstaat om te reageren. Het woord is aan de minister.

□

**Minister Bruins:**

Voorzitter, dank u wel. Dit dertigledende debat is aangevraagd naar aanleiding van de berichten over toenemende accountantskosten in de zorg. Op 4 december van het afgelopen jaar heb ik u hierover een brief gestuurd. Voordat ik dieper inga op de oorzaken en oplossingen van de toename van de accountantskosten, hecht ik eraan de precieze cijfers op tafel te leggen. Tijdens de regeling van werkzaamheden op 24 oktober vorig jaar werd op basis van de analyse van Intrakoop, ofwel het rapport waarnaar wordt verwezen in mijn brief, de conclusie getrokken dat 12% van het geld voor de zorg niet naar de zorg gaat, maar naar accountants. Dat is niet het geval. Het gaat hier om een toename van de accountantskosten van 12%; een toename van de accountantskosten dus, en niet van de zorgkosten. Uit de analyse van Intrakoop volgt dat in 2016 gemiddeld 0,15% van de uitgaven van zorginstellingen accountantskosten betrof, waar dit een jaar eerder 0,14% was.

Voorzitter. Dat gezegd hebbende, vind ik het natuurlijk niet wenselijk dat de accountantskosten toenemen. Daarom werk ik samen met de collega-bewindspersonen van VWS

aan een brede aanpak voor het terugdringen van administratieve lasten.

**De voorzitter:**

Mevrouw Agema, de minister is net begonnen.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Klopt. Ik vind het goed dat de minister de Kamer corrigeert, maar de enige die dat heeft gezegd, is mevrouw Marijnissen tijdens de regeling van werkzaamheden. Niemand anders heeft dat gezegd.

**De voorzitter:**

Het is goed dat u dat even rechtzet. Gaat u verder, minister.

**Minister Bruins:**

Ik wilde ook helemaal niet iemand in deze of gene richting beschuldigen, maar die 12% ging een eigen leven leiden. 12% van de zorgkosten is echt heel veel geld, een bedrag van honderden miljoenen euro's. Het is nog steeds serieus geld, maar van een andere orde. De heer Hijink heeft in zijn bijdrage de bedragen genoemd. Ik heb in procentuele zin willen verduidelijken wat voor toename het betrof tussen 2015 en 2016.

Ik sprak over de aanpak van administratieve lasten. Die heeft voor ons alle drie op VWS hoge prioriteit. Ik wil dat zorgprofessionals niet veel tijd kwijt zijn aan de papierberg. Dat gaat namelijk ten koste van het werkplezier en van tijd voor de patiënt. Bovendien is dat een vorm van verspilling.

Dit debat komt op een logisch moment. Deze week is immers de eerste week van drie schrap- en verbeterweken, die de komende maanden met steun van VWS door de initiatiefnemers van het manifest Het Roer Moet Om en de VvAA worden georganiseerd. Wij hebben eerder, bij de begroting, over deze schrapsessies gesproken. Er zijn zeven beroepsgroepen, die ik alle zeven op een rijtje heb. Dat varieert van de maag-, darm-, leverartsen tot en met de wijkverpleging, van de apothekers tot en met de huisartsen en van de ziekenhuisverpleegkundigen tot en met de psychiaters. Steeds, in januari, februari en maart, is er met hen een schrapsessie georganiseerd. Daar doen de professionals aan mee, maar ook VWS. Dat zijn dus 21 bijeenkomsten, waarin eerst wordt gekeken welke regels er kunnen worden geschrapt. Daar wordt dan discussie over gevoerd en vervolgens wordt er misschien nog een verdiepingsslag gemaakt. Ik hoop dat daar eind maart een resultaat uitkomt. Tijdens de sessies staat de beroepsgroep centraal. Concreet is de vraag: welke administratieve lasten knellen nu het meest voor bijvoorbeeld een ziekenhuisverpleegkundige? Met alle betrokken partijen, waaronder zorgverzekeraars, toezichthouders, brancheorganisaties en ook VWS, willen we deze knelpunten waar het kan meteen oplossen. Als deze knelpunten wat weerbarstiger zijn, maken we met elkaar een actieagenda waarin staat beschreven wie welk knelpunt wanneer oplost. Die sessies staan gepland voor januari, februari en maart en ik hoop u in april een breed programmavoorstel voor de aanpak van die administratieve lasten toe te zenden. Daaraan zal ik ook een sectorspecifieke aanpak toevoegen, zodat u kunt zien waar we de komende tijd op inzetten.

De heer **Hijink** (SP):

Die schrapessies zijn heel interessant, maar de vraag is natuurlijk wel wat er met de ideeën die daar uitkomen gaat gebeuren en of de zorgverleners die aan deze gesprekken meedoen uiteindelijk ook de invloed en de zeggenschap krijgen om aan die regels een einde te maken. Kan de minister eens toelichten wie uiteindelijk de knopen gaat doorhakken?

Minister **Bruins**:

Dat zal een gezamenlijk resultaat moeten zijn. Bij de eerste gesprekken die ik mocht voeren met de mensen van de VvAA en verschillende beroepsgroepen hebben we het erover gehad wanneer we tevreden zijn over het resultaat van de schrapessies. Dat zijn we als er minder regels zijn, merkbaar minder, voor de professionals. Dat moet de uitkomst zijn.

De heer **Hijink** (SP):

Nu ja, de kans is natuurlijk heel groot dat er voorstellen uit zullen rollen waarvan de minister zal zeggen "maar dit is een probleem, want dit zal het stelsel in de kern raken", bijvoorbeeld als het gaat om controles die vanuit zorgverzekeraars of gemeenten worden opgelegd aan zorgverleners. Laat ik het zo vragen: is de minister bereid om de inrichting van het stelsel ter discussie te stellen als daarmee grote delen van de bureaucratie kunnen worden geschrapt?

Minister **Bruins**:

Het zou mijn voorkeur hebben om zo meteen de vragen van de verschillende sprekers te beantwoorden. Ik was eigenlijk bezig met het maken van een paar inleidende opmerkingen, maar ik kan de volgorde van het programma wel wijzigen. Ik was eigenlijk niet van plan om het stelsel over de kop te halen, maar dat had de heer Hijink al wel begrepen. Schrapessies zijn echt sessies met professionals aan tafel. Ik vind dat de maat der dingen moet zijn dat de schrapessies zijn geslaagd als het voor professionals merkbaar beter wordt. En waar dat niet het geval is, zijn de schrapessies niet voorbij na maart. Ik denk dat wij hier niet moeten doen alsof we de ideale situatie kunnen bereiken in een paar maanden. Daar zal echt meer energie in moeten worden gestoken. We voeren nu dit debat, maar we hebben al aangekondigd dat we in april komen met een breder programmaplan, met meer acties en een meer systematische aanpak.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Zijn de betrokken partijen ook bereid om naar hun eigen regels te kijken? Beroepsverenigingen en brancheverenigingen hebben zelf ook een stuk regelgeving. Proeft u algemene bereidheid om ook de eigen regels aan te passen?

Minister **Bruins**:

De algemene bereidheid? Dan zou ik een iets te grote broek aantrekken. Maar er zijn eerder schrapessies geweest en daarin kwam uitdrukkelijk op tafel dat er niet alleen overheidsregels zijn, regels van een beroepsvereniging of regels van een zorginstelling. Het gaat om de verschillende regels. Er is geen afspraak dat je je regels voor jezelf mag houden en dat die niet ter discussie kunnen worden gesteld. Blijft

natuurlijk wel staan — ik zeg het maar vooraf — dat bijvoorbeeld een jaarrekening en een accountantscontrole voor ons van groot belang blijven. De regelvrije zone zullen wij hier dus echt niet bereiken, maar dat had u ook niet verwacht.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Het zou echt nieuws zijn als de jaarrekening wordt afgeschaft in dit debat! Ik heb nog even een vraag over de schrapessies. Heel goed dat de regels worden aangepakt, maar soms ligt het niet alleen aan de regels, maar ook aan de samenwerking in ons stelsel tussen de gemeente, de Wmo, de zorgverzekeraars en de Wlz. Ik gaf een concreet voorbeeld: de wijkverpleging en de Zorgverzekeringswet, de maaltijdservice en de Wmo. Het loopt niet, het duurt lang en de patiënt valt tussen wal en schip. Zijn dat ook onderwerpen die de minister meeneemt?

Minister **Bruins**:

Ik wil bij de schrapessies de professional vooropzetten. Dus niet ik wil dit thema aanreiken, want ik weet eigenlijk wel zeker dat de zorgprofessional hiermee komt. Omdat aan de ene kant de verzekeraar met verschillende van de door u genoemde actoren is verbonden en anderzijds doordat wij ermee zijn verbonden als departement en wij een actieve rol vervullen, denk ik dat deze ketenaanpak belangrijk is. Ook is het iets voor een beetje ausdauer, want dat betekent dat we soms zeggen: ik ben niet de regelmaker, maar dat is hij. Als de regelmaker dan niet aan tafel zit, zullen we wel naar de regelmaker toe moeten. Ik ben wel van plan om dat te entameren in de schrapessies.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

De minister zegt dat het goed is dat dit vanuit de praktijk komt. Ik heb vanochtend met een wijkverpleegkundige gesproken, dus dit komt uit de praktijk. Maar als eenmaal wordt vastgesteld dat daar een knelpunt zit, is er soms ook even doorzettingsmacht nodig vanuit het ministerie om te zeggen: verdikkeme, dit moet beter op elkaar worden afgestemd. De wijkverpleegkundige heeft het beeld en het overzicht en weet ook wat er goed is als het gaat over de maaltijdservice. Als we hebben vastgesteld wat het knelpunt is, is de minister dan bereid om de doorzettingsmacht op een goede manier te organiseren?

Minister **Bruins**:

Dat vind ik nog een moeilijk thema. Doorzettingsmacht betekent dat je door de verantwoordelijkheid van iemand heen breekt. Ik zou echt van geval tot geval moeten kijken of dat gaat. Het mag natuurlijk ook niet zo zijn dat je bij een maaltijdservice regels afschaft, waardoor de voedselveiligheid in het geding komt. Ik wil dat niet ridiculiseren, maar ik zal moeten zoeken waar doorzettingsmacht wordt gebruikt. Ik ben dus nog niet zover, maar ik vind wel dat vanuit VWS een actieve rol kan worden ingevuld. Dat betekent ook dat je verder moet kijken dan je eigen instelling en je eigen regelkader.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Om hierop door te vragen, we zien dat heel veel instellingen het gevoel hebben dat ze zich op allerlei regeltjes moeten

verantwoorden. Dat is vaak een angst omdat ze het overzicht niet helemaal hebben en inderdaad met steeds meer partijen te maken hebben, bijvoorbeeld veel gemeenten en zorgverzekeraars. Het gaat niet alleen om het inventariseren welke regels overbodig zijn, maar ook om het veranderen van de cultuur. Dat is misschien nog wel veel moeilijker dan het inventariseren van de regels. Welke verantwoordelijkheid ziet de minister voor zichzelf om juist ook tot die cultuurverandering te komen?

**Minister Bruins:**

Bijvoorbeeld bij het horizontaal toezicht, waarop ik straks nog nader zal ingaan, denk ik dat met name de cultuuraspecten een belangrijke rol spelen. Dan gaan we niet meer elk schakeltje, elke procedure en elk afvinklijstje definiëren, maar definiëren we de uitkomst van een behandeling. Bij horizontaal toezicht gaat het vertrouwen een grotere rol spelen. Met het horizontaal toezicht wordt nu in een aantal ziekenhuizen in Nederland geëxperimenteerd; dat is een beetje een gek woord, maar er wordt een pilot georganiseerd. Die ziet er goed uit. Ik ben voornemens om actief dat horizontaal toezicht te bevorderen en wind onder de vleugels te blazen en om daar een subsidieregeling voor te organiseren, als een voorbeeld.

**Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):**

Dat is goed om te horen. We zien juist wel dat de zorgaanbieders die ook met gemeenten te maken hebben — dat zijn niet alleen de ziekenhuizen — vaak met heel veel verschillende partijen te maken hebben en het overzicht over de regels niet meer hebben. Het is heel mooi dat dit nu al bij ziekenhuizen gebeurt, maar wil de minister het ook zo verbreden dat juist de instellingen die binnen de Wmo werken, daar ook van kunnen gaan profiteren?

**Minister Bruins:**

Ik wil wijzen — anders had ik dat in antwoord op een van de vragen gedaan — op een wetsvoorstel dat is ingediend bij uw Kamer door collega De Jonge, juist om te komen tot standaardisatie en vereenvoudiging. Dat voorstel is eind vorig jaar bij uw Kamer ingediend. Dus het antwoord is volmondig ja.

Voorzitter. Ik heb nog één opmerking voordat ik vragen ga beantwoorden. Ik zeg nog iets specifiekers over de toename van accountantskosten. Intrakoop noemt in zijn analyse twee belangrijke oorzaken. 1. De ondersteuning van accountants bij de zelfonderzoeken die ggz-instellingen en ziekenhuizen doen naar eigen declaraties. 2. Decentralisaties in de ouderenzorg en de ggz waardoor organisaties te maken hebben met meer contractpartijen die vragen om financiële verantwoording. Elke gemeente kan weer tot eigen afspraken komen. Daardoor kan het aantal regels toenemen. Om de lasten van de uitvoering van de zelfonderzoeken in de ggz zo beperkt mogelijk te houden, hebben GGZ Nederland en Zorgverzekeraars Nederland het zelfonderzoek vereenvoudigd en zetten zij in op een verdergaande aanpassing. Ook dat heeft een gunstig effect op accountantskosten.

Een meer structurele toepassing is te vinden in de al door mij genoemde ontwikkeling van het horizontaal toezicht. Aan de hand van landelijke afspraken tussen zorgverke-

raars en aanbieders over de wijze van controle en de manier waarop het registratie- en declaratieproces is vormgegeven, worden onrechtmatige declaraties zo veel mogelijk bij de bron, bij de instelling, voorkomen. Indien verantwoording plaatsvindt op basis van horizontaal toezicht, is er geen noodzaak tot uitvoering van zelfonderzoeken. Hierop kunnen ook accountants zich baseren, wat naar verwachting leidt tot lagere accountantskosten.

Dat waren mijn inleidende opmerkingen. Nu wil ik graag een aantal vragen beantwoorden, allereerst de vraag van de heer Hijink van de SP-fractie over de vijfminutenregistratie: kan de minister toezeggen dat hij de vijfminutenregistratie afschaft? De vijfminutenregistratie in de wijkverpleging is niet verplicht. Aanbieders en verzekeraars kunnen ook andere afspraken maken, bijvoorbeeld over een dag-, een maand- of een weektarief, en 93% van de aanbieders doet dat ook. Toch komt de vijfminutenregistratie nog steeds voor in de dagelijkse praktijk van sommige verpleegkundigen. Dat vind ik onwenselijk. Ik ben graag bereid om uit te dragen dat dit ook op een andere manier kan.

Een andere vraag van de heer Hijink is of de minister regels wil schrappen die verbonden zijn aan marktwerking. Ik heb al gezegd dat bij die schrapsessies professionals in de zorg centraal staan. De knelpunten die de professionals in de zorg daar noemen, gaan we serieus bekijken. Ik was eigenlijk niet van plan om daarbij op voorhand te zeggen dat bepaalde regels daar niet toe mogen behoren, zij het dat ik wel heb gezegd dat ik blijf hechten aan een jaarrekening, gecontroleerd door een accountant. Natuurlijk ben ik niet toe aan een stelselwijziging. Zo staat het ook in het regeerakkoord. Ik denk ook dat een alternatief, dus wel een stelselwijziging, weer heel nieuwe regeldruk oplevert.

**De heer Hijink (SP):**

Ik haalde in mijn eigen inbreng het voorbeeld aan van de hoogleraar psychiatrie, die in een van die schrapsessies aangeeft dat er wel nagedacht kan worden over het schrappen van regels maar dat het systeem — in dit geval de ggz — met het denken in handelingen en producten en de controle daarop niet ter discussie mag staan. Dan vraag ik mij af welke zin een schrapsessie heeft als de kern van de discussie voor deze minister onbespreekbaar is.

**Minister Bruins:**

Misschien verschillen we van mening over wat de kern van de discussie is. Ik wil graag dat de mensen in de zorg plezier hebben en houden in hun werk en dat zij hun tijd zo veel mogelijk kunnen besteden aan de patiënt en heel weinig aan de papierberg. Dat vind ik eigenlijk de inzet die wij moeten plegen. Daarvoor zijn de schrapsessies bedacht. Ik ben voorshands enthousiast over de veelheid van partijen en mensen die daarmee aan het werk is. Ik zou ze even de tijd willen gunnen om die 21 schrapsessies te doorlopen. Dan vertel ik u hoever we zijn gekomen. Het antwoord is zeker dat we nog niet klaar zijn.

**De heer Hijink (SP):**

Heel graag. Die tijd moet de minister vooral nemen, maar de vraag is natuurlijk of door zorgverleners in deze schrapsessies naar voren gebrachte ideeën die raken aan het stelsel, serieus worden genomen en overgenomen

kunnen worden door de minister. Of worden die ideeën per definitie aan de kant geschoven, omdat de kern, de macht van de zorgverzekeraar en de concurrentie binnen de zorg, niet ter discussie mag staan? Dat lijkt mij vrij cruciaal.

**Minister Bruins:**

Wat ik heel cruciaal vind, is dat zo'n belangrijke partij als de verzekeraars de hand ook in eigen boezem wil steken en actief meedoet in schrapessies om te kijken welke regels kunnen worden geschrapt. Dat zegt nog helemaal niks over het stelsel.

**Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):**

Ik wil de heer Hijink wel even bijvallen. Ik denk dat we onze ogen niet kunnen sluiten voor het feit dat we met de huidige regels een bepaalde bekostigingssystematiek in de hand werken. Er is eerder een motie van mij aangenomen om te onderzoeken of er andere bekostigingsvormen mogelijk zijn, bijvoorbeeld voor de wijkverpleging. Ik zou het toch wel prettig vinden als de minister zou zeggen dat hij zijn ogen niet helemaal sluit voor hoe die regels, volgens de input van de professionals daarover, doorwerken in de manier waarop wij de zorg bekostigen.

**Minister Bruins:**

Ik wil de verwachtingen hier niet te groot maken. Het gaat mij niet om het veranderen van het stelsel. Het gaat mij om het vergroten van het werkplezier van de professionals. Ik zou dat dus ook als input kiezen voor schrapessies. Maar als er andere opmerkingen door professionals worden gemaakt, sluit ik mijn ogen niet. Ik stop niet met lezen bij pagina 3.

**De voorzitter:**

Tot slot.

**Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):**

Het is ook niet mijn doel om het stelsel te veranderen, maar ik denk niet dat we moeten zeggen dat zoiets non-debatabel is. We moeten het daarover kunnen hebben. Ik ben blij met dit antwoord van de minister.

**De voorzitter:**

Dan stel ik voor dat de minister verdergaat.

**Minister Bruins:**

De minister is daar ook weer blij om.

Kan de minister een omslag van controle naar vertrouwen maken? Dat kan niet worden afgekondigd, maar als dat het effect is van schrapessies ... We proberen de professional meer, beter, vaker en met meer gezag aan tafel te krijgen. Ik zou wensen dat dat het effect is van het gezamenlijke handelen van controle naar vertrouwen.

Als ik mevrouw Agema goed heb verstaan, heeft zij aangegeven dat de vermindering van administratieve lasten niet valt binnen de beleidsvrijheid van gemeenten. Ook hierbij wijs ik op de wetswijziging die het afgelopen najaar is

ingediend voor de Wmo en de Jeugdwet om nadere regels te stellen aan de uitvoeringslasten, dat wil zeggen het terugdringen van de uitvoeringslasten. Deze nadere regels hebben betrekking op standaardisatie en verantwoording van de aanbieders en de gemeenten. Ik vind dat we daar een stapje mee maken. Het is niet de bedoeling om de verantwoordelijkheid naar de gemeenten weg te schuiven, maar de gemeenten hebben óók een rol.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Dat was precies mijn opmerking in de richting van de minister. Ik vond het een beetje zwak om in de brief te stellen dat die regeldruk echt de beleidsvrijheid van de gemeenten is, terwijl wij hier in dit huis de systeemverantwoordelijkheid hebben en de minister hiervandaan nadere regels stelt. Vandaar dat ik die opmerking heb gemaakt.

**Minister Bruins:**

Zeker. Ik kan me daar eigenlijk wel in vinden.

Nu de vragen van de D66-fractie. Wat is de laatste stand van zaken rond het horizontale toezicht? Ik zei het al eventjes heel kort. Er zijn inmiddels vijf ziekenhuizen overgegaan tot verantwoording op basis van horizontaal toezicht. Het streven is dat in 2020 80% van de ziekenhuizen over is op horizontaal toezicht. Om dat proces te stimuleren, is er een stimuleringsregeling. Die is niet van VWS. Het is een overgangsregeling die zorgverzekeraars en aanbieders zelf zijn overeengekomen, teneinde dat horizontale toezicht te versterken. In 2020 80% van de ziekenhuizen over op het horizontale toezicht, dat zou ik een mooie stap vinden; niet alleen op zich, maar ook in relatie tot de vermindering van de lastendruk.

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Een korte vraag, voorzitter. Is de minister bereid om het horizontale toezicht ook in andere sectoren uit te proberen, zoals in de ggz, het sociale domein, de gemeenten?

**Minister Bruins:**

Voor de ggz is nu een andere wijze in zwang: het zelfonderzoek. Dat zelfonderzoek is ook een proces van die sector. Het werkt wel goed. Het lijkt me eigenlijk prima om dat te vervolgen. Ik zou me kunnen voorstellen dat men in de fase na het zelfonderzoek meer naar dat horizontale toezicht gaat. Ik ben ook gaarne bereid om dat te promoten. Dit is specifiek voor deze twee sectoren; voor andere sectoren weet ik dat nog niet zo goed. Ik ben altijd graag bereid om dat te promoten. Ik ga ook een congres over dat onderwerp organiseren. Daar kan ik ook prima andere partijen bij uitnodigen. Maar het begint voor mij nu even bij de ziekenhuizen, en voor de ggz-instellingen zou het misschien een wenkend perspectief kunnen zijn.

Voorzitter. Mevrouw Bergkamp heeft ook gevraagd wanneer die wetgeving over het sociale domein komt. Ik verwijs hierbij naar de opmerking die ik eerder maakte: dat is de wetswijziging die mijn collega De Jonge al eind 2017 aan de Kamer heeft gestuurd.

Mevrouw Bergkamp vroeg ook hoe de minister ervoor zorgt dat professionals ruimte en verantwoordelijkheid krijgen



om hun werk te doen. Ik geef hier nogal hoog op van het proces van die schrapessies; ik vind dat de professionals daar zelf een belangrijke rol hebben. Ik wil dus in praktische zin zien wat de bijdrage van professionals aan tafel kan zijn om de administratieve lastendruk te verminderen en om ideeën op te doen.

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Ik gaf net een voorbeeld. Er is een landelijk overleg met gemeenten, zorgverzekeraars en ook met VWS, het Jongeriusoverleg, waarin casuïstiek besproken wordt. Uit dat overleg is de afspraak gekomen dat de gemeente, als de wijkverpleegkundige met een indicatie komt, die overneemt, bijvoorbeeld als het gaat over voedsel. Is de minister bereid om dat Jongeriusoverleg — het is een beetje een technische term — nog een keer onder de aandacht te brengen, zodat we de oplossingen die met elkaar worden gevonden, ook in de praktijk brengen?

**Minister Bruins:**

Ik moet zeggen dat ik het Jongeriusoverleg niet ken, maar ik ben graag bereid om me erin te verdiepen en te bekijken op welke tafel de uitkomsten van dat overleg het beste tot hun recht komen.

**De voorzitter:**

Gaat u verder.

**Minister Bruins:**

Mevrouw Bergkamp vroeg welke stappen de minister dit jaar neemt om de administratieve last terug te dringen. Ik heb gezegd dat wij voornemens zijn — "wij" wil zeggen de bewindspersonen van VWS; ik spreek niet in pluralis majestatis — om een actieplan te maken dat in april van dit jaar naar uw Kamer komt. Waarom in april? Omdat ik daarin ook graag de uitkomsten van de schrapessies wil meenemen. In dat actieplan zullen een aantal actielijnen staan. Een daarvan zal ongetwijfeld zijn om door te gaan met de schrapessies, in welke vorm dan ook. Daarnaast bieden we ook meer ruimte voor experimenten. Dan gaat het erom dat er niet wordt afgerekend op allerlei handelingen maar op de uitkomsten van die handelingen.

Voorzitter. In dat actieplan wil ik ook aandacht besteden aan wat meer oplossingen voor de langere termijn. Nu zijn er nog vaak registraties per instelling, van wensen en behoeften vanuit de inspectie, de NZa, de gemeente en andere partijen. Ik houd het nu maar eventjes bij de overheid. Die partijen hebben allemaal hun eigen randvoorwaarden. Ik vind het een idee om te bekijken hoe we meer kunnen komen tot een registratie vanuit één bron. Dat is dan in dit geval het ziekenhuis. Die maakt één registratie waaruit de verschillende instanties kunnen putten. Dat wordt een beetje een ICT-achtige werkwijze. ICT speelt daarbij een belangrijke rol, dus is het niet eenvoudig. Daarom gaat het om de wat langere termijn. Ik wil daarvoor wel de ruimte nemen, want ik denk dat dit kan helpen.

Voorzitter. Ik wil ook iets bedenken waardoor zorgaanbieders bij elkaar in de keuken kunnen kijken. Er zijn al veel goede initiatieven. Ik noemde net al die ziekenhuizen die bezig zijn met horizontaal toezicht. Daar ben ik blij om. Maar

misschien kan ik nog iets entameren, een busje huren om de zorgaanbieders bij elkaar in de keuken te laten kijken. Dit zijn een aantal voorbeelden die ik een plekje wil geven in het actieplan.

Voorzitter. Dan de vraag van mevrouw Ellemeet van GroenLinks: leiden de activiteiten in het i-Sociaal Domein al tot lagere accountantskosten? Zijn er al resultaten zichtbaar? Voorzitter, er is een accountantsprotocol ontwikkeld door het programma i-Sociaal Domein. Dat zal gebruikt worden bij veel gemeenten en aanbieders voor hun verantwoording. De resultaten, anders dan "dit kan ik u nog niet vertellen" zijn dat het wordt gebruikt, het is niet een dode letter, maar de uitkomsten moet u van mij tegood houden.

Mevrouw Ellemeet heeft nog een vraag naar resultaten gesteld, namelijk hoe het gaat met de eerste resultaten van de schrapessies. Ik denk dat ik daarop heb geantwoord. Ik heb aan de mensen van Het Roer Moet Om gevraagd: kun je in de eerste week van maart eens een kopje koffie komen drinken, even de sfeer proeven van hoe dat gaat in die sessies waar we een zetje moeten geven. Dan ken ik ook beter de rol als buitenboordmotor — het is uw woord, maar ik neem aan dat ik het ook een keer heb gebruikt — en dan kan ik ook zien waar ik een zetje moet geven. Met de actieve inbreng van VWS voel ik mij ook vrij om dat zetje te geven.

**De voorzitter:**

Zijn dit alle vragen, van mevrouw Ellemeet bedoel ik? Anders stel ik voor dat u alle vragen van mevrouw Ellemeet beantwoordt.

**Minister Bruins:**

Mevrouw Ellemeet heeft nog gevraagd welke stappen worden gezet om horizontaal toezicht onder de aandacht te brengen, maar ik denk dat ik daar in de antwoorden al eerder op ben ingegaan. En of we lessen kunnen leren van Het Roer Moet Om. Voorzitter, voor zover ik al lessen heb kunnen leren, vind ik die schrapessies wel het beste bewijs van het succes van Het Roer Moet Om.

**Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):**

Ja, het is zeker een succes, maar niet alleen een succes, want we horen juist ook van de huisartsen dat er nog steeds hoge administratieve lasten zijn, dus ook in die zin kan er geleerd worden van de aanpak van Het Roer Moet Om dat het niet in alle opzichten succesvol is geweest. Dus ik zou ook de minister willen vragen: vraag nou niet alleen naar de succesverhalen, maar ook naar daar waar het nog niet tot succes heeft geleid.

**Minister Bruins:**

Geheel en al mee eens. Dat hoor ik ook terug. Er zijn sessies ... Het makkelijk te boeken resultaat wordt wel behaald, maar er zijn ook taaie onderwerpen, dus we moeten niet doen alsof het af is. Dit zal echt ausdauer van ons vragen.

**De voorzitter:**

Tot slot.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter. Tot slot nog even de vraag over het i-Sociaal Domein. De minister geeft aan: we zijn net gestart, het is meer dan alleen een papieren letter. Wanneer kan hij de Kamer informeren over de eerste voortgang?

Minister **Bruins**:

Dat zal ik u schriftelijk laten weten, maar ik hecht er ook aan om u die voortgang te melden.

Dan kom ik bij de vragen van mevrouw Van den Berg van de CDA-fractie. Wat is er gebeurd met het aantal controlepunten in de zelfonderzoeken van de ggz? In de richting van mevrouw Van den Berg zou ik willen zeggen dat het aantal controlepunten is gehalveerd. Dat is dus, om het even goed te duiden, een gunstige ontwikkeling: er zijn minder van die controlepunten omdat ze tot vereenvoudiging zijn gekomen.

Dan heeft mevrouw Van den Berg ook gevraagd hoe meer aandacht kan worden besteed aan doelmatigheid. Het gepast gebruik wordt gefaseerd opgenomen in het horizontaal toezicht vanaf 2020, dus in een groot aantal van de ziekenhuisinstellingen. Gepast gebruik is: zorg wordt geleverd aan patiënten die die zorg ook echt nodig hebben, en twee: die zorg voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk. Dus daar wordt in praktische zin aandacht aan besteed.

Voorzitter. De derde en laatste vraag van mevrouw Van den Berg was: zijn de normenkaders ggz nu voldoende scherp voorafgaand aan het jaar? Als je dat eraan zou mogen afmeten of de jaarrekeningen tijdig worden ingeleverd, dan geloof ik inderdaad dat de normenkaders ggz nu voldoende scherp zijn. De jaarrekeningen worden over het algemeen in de ggz inmiddels op tijd aangeleverd.

Voorzitter. In het betoog van mevrouw De Vries van de VVD-fractie ...

De **voorzitter**:

Mevrouw Van den Berg had nog een vraag.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Voorzitter, dank u wel. Ik had ook nog een vraag gesteld naar aanleiding van de aanbevelingen die zijn gedaan in Het Roer Moet Om omdat de constatering ook was dat toch nog heel veel huisartsen zeggen: ik merk eigenlijk nog helemaal niks van de veranderingen. Wat kan de minister daarmee nog doen?

Minister **Bruins**:

Ik meende dat ik al in de richting van mevrouw Ellemeet antwoord had gegeven op deze vraag. Het is niet gauw af op dit punt. Ik vind dat wij dit bij ons moeten houden. Ik zei eerder dat makkelijke oplossingen weliswaar bereikt zijn maar dat we nog een lange, taaie opgave hebben. Dus die huisarts die zegt dat er nog zo weinig van te merken is, is uitgenodigd voor schrapessies om actief mee te doen. Ik begrijp overigens goed dat niet alle huisartsen daaraan deel kunnen nemen. Ik wil wel dat als we een tijdje verder zijn, ze ook merkbaar minder regels ervaren. Dus we moffelen

niet weg wat nog niet is geslaagd. Laat dat nou mijn rol zijn in die schrapessies.

Mevrouw De Vries van de VVD-fractie heeft gevraagd wat ik ga doen om de ontwikkeling van het horizontaal toezicht te stimuleren. Ik heb eerder gesproken over de ambitie dat in 2020 80% van de ziekenhuizen over is gegaan op dat horizontaal toezicht en dat ik op dat punt ook een landelijk congres over rechtmatige zorg wil organiseren. Dat congres zal plaatsvinden in april en op dat congres zullen we ook aandacht besteden aan de ontwikkeling van dat horizontaal toezicht, in de zin van een wenselijke ontwikkeling. Ik heb ook al eerder gezegd dat er een stimuleringsregeling is afgesproken. Dat is niet zozeer iets van de overheid maar van ziekenhuizen en verzekeraars. Het bestaan van die regeling kan ik wel actief uitdragen.

Verder is de vraag gesteld — ik vind dat wel een creatieve vraag — of ik accountants wil uitnodigen voor de schrapessies. Eerlijk gezegd, had ik daaraan niet gedacht omdat ik ervan uitging dat je bij die schrapessies de professional centraal stelt. Maar als er nou vragen komen die gaan over accountantsregels, over mogelijke verbeteringen en over het niet snappen, dan stel ik voor om daar iets apart voor te organiseren. Ik weet namelijk niet zeker of het tussentijds aanschuiven van een accountant aan een tafel van zorgprofessionals ertoe zal leiden dat we dan in hetzelfde gesprek terechtkomen. Laat mij afspreken dat ik na afloop van die schrapessies, dus als we de ervaringen van januari, februari en maart hebben opgedaan, de accountants uitnodig voor een handige vorm met mensen die aan die schrapessies deelnemen en desgewenst ook aan mijn tafel.

Voorzitter. Ik hoop dat ik hiermee de verschillende vragen van de sprekers nagenoeg heb beantwoord.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Ik kijk rond of er behoefte is aan een tweede termijn. De heer Hijink in elk geval wel. Dan geef ik het woord aan de heer Hijink namens de SP.

□

De heer **Hijink** (SP):

Voorzitter, dank u wel. Zoals ook wel uit dit debat blijkt, is het lastig voor deze minister om toe te geven dat een groot deel van de bureaucratie waar we het over hebben, voortkomt uit het systeem van marktwerking zoals we dat hebben ingericht. De SP is heel benieuwd naar de schrapessies zoals ze nu worden uitgevoerd en naar wat er uitkomt, maar er zijn inmiddels wel zorgen over of datgene wat zorgverleners voorstellen, daadwerkelijk van de grond gaat komen. Daarom zou ik graag ter aanmoediging de volgende motie willen indienen.

---

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat keurmerken en certificering in de zorg niet veel zeggen over de werkelijke kwaliteit van de zorg;

constaterende dat het verkrijgen en behouden van een keurmerk of certificaat geld kost en bureaucratie oplevert;

constaterende dat hierdoor geld bedoeld voor de zorg, niet aan de zorg wordt besteed;

verzoekt de regering te inventariseren welke keurmerken en certificering er zijn in de zorg en vervolgens bij de georganiseerde schrapsessies de zorgprofessionals te laten bepalen welke keurmerken niet relevant zijn en die keurmerken vervolgens te schrappen,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door het lid Hijink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 421 (29515).

Dan wachten we even totdat de motie is gekopieerd en rondgedeeld. Ik neem aan dat de minister daarna gelijk kan reageren. Het woord is aan de minister. Ik houd het ook in de gaten hoor, over die moties.



**Minister Bruins:**

Ja, sorry, voorzitter, ik moet altijd even op de menukaart kijken hoe het beoordelingskader eruitziet.

Voorzitter. In mijn betoog heb ik willen benadrukken dat bij die schrapsessies de professional vooropstaat. Het gaat om de inbreng van de professional. Ik wil uit de praktijk horen waar een teveel aan regels zit, waar die vandaan komen en wie aan zet is zodat er merkbaar minder regels komen. Ik vind dat daarbij niet hoort dat wij een inventarisatie maken van keurmerken en certificering en dat wij weer allerlei nieuwe dingen toevoegen aan de schrapsessies. Dat verdraagt zich wat mij betreft niet met het karakter van de schrapsessies. Ik ontraad de motie dus.

De beraadslaging wordt gesloten.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Daarmee zijn we aan het eind gekomen van dit dertigledendebat. Over de ingediende motie zullen we volgende week dinsdag stemmen. Ik dank de minister en de Kamerleden.

De vergadering wordt van 15.00 uur tot 15.33 uur geschorst.